



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Carnut, Leonardo; Rodrigues, Cibele Isaac Saad
Análise crítica da interface bioética, saúde e trabalho
Revista Bioética, vol. 28, núm. 2, 2020, Abril-Junio, pp. 219-228
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282383>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570651004>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

UABM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

**ACTUALIZACIÓN**

Análisis crítico de la interfaz bioética, salud y trabajo

Leonardo Carnut¹, Cibele Isaac Saad Rodrigues²

1. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências da Saúde, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (Cedess), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo/SP, Brasil. 2. Programa de Pós-Graduação em Educação nas Profissões da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo/SP, Brasil.

Resumen

Con las contrarreformas laborales en marcha en Brasil, el trabajo retoma su centralidad. En ese contexto, en lo que se refiere al sector de salud, la bioética puede ser una aliada para comprender límites y posibilidades del actual escenario social. Así, este estudio analiza críticamente la interfaz bioética, salud y trabajo, pensando su actualidad como tema de investigación. Se optó por un formato ensayístico-reflexivo dividido en tres partes. La primera trata del trabajo en salud y sus predicados éticos; la segunda presenta más directamente la relación entre ese trabajo y la bioética, deteniéndose en la cuestión del desempeño; y la tercera rescata la raíz de la relación bioética-trabajo mediante una crítica a la moral y a la forma jurídica enraizadas en el modo de producción capitalista. Finalmente, se hace una brevísimas sugerencia sobre cómo basar este tema para ampliar su alcance desde una perspectiva crítica.

Palabras clave: Bioética. Trabajo. Ética. Derechos civiles. Comentario.

Resumo**Análise crítica da interface bioética, saúde e trabalho**

Com as contrarreformas trabalhistas em curso no Brasil, o trabalho retoma sua centralidade. Nesse contexto, no que se refere ao setor de saúde, a bioética pode ser uma aliada para compreender limites e possibilidades do atual cenário social. Assim, este estudo analisa criticamente a interface entre bioética, saúde e trabalho, pensando sua atualidade como tema de pesquisa. Optou-se pelo formato ensaístico-reflexivo, com texto em três partes. A primeira trata do trabalho em saúde e de seus predicados éticos; a segunda apresenta mais diretamente a relação entre esse trabalho e a bioética, detendo-se sobre a questão do desempenho; e a terceira resgata a raiz da relação bioética-trabalho por meio da crítica à moral e à forma jurídica enraizadas no modo de produção capitalista. Por fim, lança-se brevíssima sugestão sobre como pautar este tema criticamente, de modo a ampliar seu escopo.

Palavras-chave: Bioética. Trabalho. Ética. Direitos civis. Comentário.

Abstract**Critical analysis of the bioethics, work and health interface**

With the current Brazilian labor counter-reforms, the topic becomes more present in political discussions. In this context, bioethics can help to understand the limits and possibilities of the current social scenario. Thus, this study analyzes the interface between bioethics, healthcare and work, as well as its relevance as a research topic. We chose the reflexive essay format and divided the text into three parts. The first addresses the work in healthcare and its ethical aspects, the second presents the relation between bioethics and this type of work considering mainly its performance, and the third addresses the bioethical-work relationship through the criticism of morals and the laws in capitalism. Finally, we make a brief suggestion on how to base this topic from the point of view of expanding its scope from a critical perspective.

Keywords: Bioethics. Work. Ethics. Civil rights. Comment.

La investigación científica sobre problemas inherentes al ambiente laboral no tiene por costumbre acudir a la bioética. No obstante, con la contrarreforma laboral en marcha en Brasil, fundamentada en el avance neoliberal por el mundo¹, el trabajo retoma su centralidad en salud y, en dicho contexto, el debate bioético puede ayudar a comprender algunas cuestiones, ampliando los límites del escenario social.

En la historia del capitalismo y, más recientemente, con el neoliberalismo, el trabajo viene dejando de ser un medio para la emancipación humana y está sometido, cada vez más, a superexplotadores que no titubean en reforzar la servidumbre. La explotación basada tanto en la desregulación de las relaciones laborales como en las sucesivas amenazas al derecho al trabajo protegido solo son expresiones jurídicas de esta relación social, cuya esencia se puede alcanzar mediante la bioética, siempre que esta se alíe a un posicionamiento filosófico que se aleje de especulaciones metafísicas y exponga la materialidad del problema.

El mundo del trabajo congrega una enorme gama de actividades económicas de producción. Con el desarrollo del capitalismo, el acto de producir no ha parado de alterarse profundamente, desde el avance del sector de los servicios hasta aquellos “intensivos en tecnología”, utilizados en todas las esferas de las relaciones sociales, incluidas aquellas más intangibles. En este escenario, la salud —un sector con un alto nivel de intangibilidad— no está exenta de las modificaciones que exige la reestructuración productiva², inclusive, en el sector público³.

Tanto en la salud como en otras áreas, ya sean ellas de la iniciativa privada o de la pública (aunque sobre todo en esta última), las relaciones jurídicas tienden a beneficiar la gestión en detrimento del trabajador, lo que dificulta el ejercicio del trabajo y, por consiguiente, perjudica la garantía del derecho a la salud en su sentido amplio⁴. Por esa razón, una crítica a las normas jurídicas —y, más profundamente a la naturaleza del derecho— puede llevarnos a la raíz del problema.

Sobre la base de estas premisas, el objetivo de este artículo es reflexionar sobre el trabajo en salud a partir de la bioética, pensando la actualidad de esta perspectiva en un momento en el que la flexibilización de los derechos laborales avanza en Brasil —avance aún más grave en el sector de la salud, dado el costo humano del proceso—. Para ello, se opta por un ensayo reflexivo e interpretativo, en tres secciones: la primera trata sobre el trabajo en salud y sus predicados éticos; la segunda presenta de forma más directa el abordaje bioético, en el que muestra la pluralidad y los desafíos de los debates éticos

del sector; y la tercera pretende rescatar la raíz de la relación entre la bioética y el trabajo mediante una crítica a la moral y a la forma jurídica enraizadas en el modo de producción capitalista.

Trabajo en salud y sus predicados éticos

La relación trabajo-salud se define por el impacto de los intereses económicos en el cuerpo humano. En lo atinente a esta interfaz, hay una pregunta recurrente que representa un estímulo para la discusión: ¿en qué medida el orden económico impuesto es éticamente tolerable, en términos de resistencia y adaptación del organismo humano? Más allá de la perspectiva económica y biológica⁵, la bioética puede representar un fecundo campo para comprender de forma amplia las posibilidades y los límites de este debate.

Existen muchas formas de comprender el trabajo. No obstante, independientemente de la perspectiva epistemológica y, sobre todo, en tiempos de crisis en las relaciones humanas⁶, siempre será el factor estructurante de las relaciones, por mucho que se intente escamotearlo. Aquí nos apoyamos en la comprensión del trabajo en salud de Mendes-Gonçalves⁷, quien lo considera un proceso cuyo fin es el de atender las necesidades imprescindibles de la población. Estas serían, básicamente, la reducción de los índices epidemiológicos, que depende en gran medida del entendimiento ampliado del cuidado en salud, enfocado en lo social, y más allá del mero encuentro asistencial entre profesional y usuario.

En el sector público, la evaluación del trabajador en función de una perspectiva restricta lo hace rehén de intencionalidades externas, así como de gestores que juzgan el trabajo a partir de lo que entienden como producto. El resultado es la desconsideración de la teleología del trabajo en salud en su sentido crítico y la mecanización que transforma a los individuos en consumidores de consultas. Cuando el tratamiento que se concede al trabajo en salud se realiza en unos términos tan limitados, las consideraciones éticas de la interfaz bioética-trabajo en salud se restringen a la esfera de la moralidad, con una polarización entre “bien” (se logró el producto esperado) y “mal” (la producción fue inferior a la esperada). Por ello, el debate ético debe incidir sobre las transformaciones contemporáneas del trabajo, relativizando y enfrentando los conceptos de armonía y “orden social” para la coexistencia^{8,9}, con el propósito de sustituirlos por las ideas de lucha, conflicto, cambio y, por supuesto, superación social.

El trabajo puede ser tanto vínculo social que libera y realiza como fuente de opresión y alienación del ser humano¹⁰. En la lógica macroeconómica predominante, que entraña relaciones de poder¹¹ de la división social del trabajo y de la escisión de clase, la explotación y la desvalorización del trabajo no han dejado de adquirir formas cada vez más sofisticadas, más allá de la desregulación y de la pérdida de derechos, que se establecen bajo la idea de “flexibilidad”, que precariza los vínculos¹². Esta desvalorización del trabajo deteriora su función moral¹³, de modo que, para comprenderla a partir de la bioética, se debe trascender la deontología. Es indispensable enfatizar la actual condición de las relaciones laborales —disciplinarias, inseguras y amenazantes— a las que están sujetos los trabajadores.

La imposibilidad de lidiar, individual o colectivamente, con situaciones que amenazan la moralidad positivista (producido/no producido) o de cuestionar la finalidad de esta producción genera en el trabajador sufrimiento moral¹⁴ y, con él, la degradación causada por las condiciones de trabajo. En este punto, se establece un pacto de tolerancia con este tipo de violencia (simbólica y material), lo que silencia al colectivo y debilita y desestabiliza paulatinamente al trabajador, quien, poco a poco, pierde su autoestima y pasa a dudar de sí mismo e incluso a sentirse un mentiroso, dado que sus semejantes lo desacreditan con frecuencia. De esta forma, sus defensas son aniquiladas y su autoconfianza quebrantada, lo que dificulta o, inclusive, le impide el ejercicio de su actividad profesional, una situación cuyos reflejos se extienden al ámbito familiar y social¹⁵.

De modo general, el trabajo en salud, por su propia naturaleza, es aún más vulnerable a la amenaza moral, ya que se da por medio del *trabajo vivo en acto*¹⁶, lo que determina la atención. No obstante, ese trabajo vivo lidia continuamente con instrumentos, normas y máquinas, en un proceso en el que interactúan diferentes tipos de tecnología. Esas interacciones moldean la producción del cuidado, que, sin embargo, debería basarse más en la interacción subjetiva entre el profesional y el usuario que en la mera aplicación de protocolos y reglas¹⁷⁻¹⁹.

Todo trabajo está mediado por tecnologías y depende de su comportamiento. Dicha relación puede ser más o menos creativa, centrarse en relaciones o en procesos lógicos de instrumentación rígida (como los de máquinas y equipos). Por ejemplo, en el trabajo médico podemos destacar tres elementos que demuestran el arsenal tecnológico vinculado a la actuación profesional: los instrumentos (tecnologías duras), el conocimiento técnico

(tecnologías leves-duras) y las relaciones intersubjetivas (tecnologías leves). El médico puede usar estas tres tecnologías, organizándolas de manera diferente para producir el cuidado. Por lo tanto, si bien cierto que lo que pueda predominar sea una lógica más instrumental, menos libre, también puede suceder lo contrario, cuando las relaciones humanas adquieran centralidad.

Las condiciones de trabajo repercuten en los problemas éticos que viven los trabajadores, en un sistema de determinaciones tan múltiples que dificulta un abordaje del tema con precisión analítica. Por ello, es recomendable mantener el foco en las interacciones que ocurren en el ambiente social natural, con sus leyes y reglas, teniendo siempre en consideración la cultura, las costumbres y las relaciones de poder. No se puede ignorar, por consiguiente, la particular lógica macroeconómica que determina esas relaciones²⁰⁻²³.

Bioética y trabajo en salud: pluralidad y desempeño

Antes de iniciar la reflexión propuesta, cabe señalar, como lo hace Berlinguer, que en muchos países no solo no se aborda la relación entre bioética y trabajo, sino que persisten tipos más antiguos e inhumanos de explotación, como la *esclavitud y la servidumbre, (...) prácticas (...) moralmente superadas hace siglos y declaradas ilegales desde la Slavery Convention de 1926*²⁴.

En lo que concierne a la interfaz trabajo-bioética, recurrimos a Lins, Vasconcellos y Palacios²⁵, quienes sugieren que dicha relación está influenciada por uno de los marcos más importantes de la afirmación de la ciudadanía: la *Declaración Universal de Derechos Humanos*. El documento, que data de 1948, define el trabajo, en su artículo 23, § 1, como esencial, además de explicitar que todos tienen derecho a ejercerlo y a elegirlo libremente, en condiciones equitativas y satisfactorias, así como a la protección contra el desempleo²⁶.

La reflexión que aquí se presenta parte del cotejo de dos eventos históricos y propone que las correspondencias entre el artículo 23 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos*²⁶ y los cuatro principios de la teoría de Beauchamp y Childress²⁷ no son casuales. Podemos establecer la siguiente asociación: todos tienen derecho de trabajar y a escoger libremente su oficio (autonomía), pueden optar por el campo de actuación (justicia), tienen derecho a la satisfacción en el trabajo

(beneficencia) y, por último, están protegidos contra el desempleo (no maleficencia).

Es esencial poner sobre el tapete esa analogía, para lo que hay que tener en consideración que, a partir de una perspectiva marxista²⁸, es posible cuestionar la ética de tendencia liberal de la propia concepción de los “derechos humanos”²⁹. Lo que se observa es que, en la *Declaración Universal*, el trabajador parece situarse en el ámbito de las ideas y no en el de la materialidad de la vida concreta. ¿Los trabajadores que se exponen a neumoconiosis, síndromes neurovegetativos, silicosis o contaminaciones por metilmercurio o agrotóxicos “escogen” sus trabajos? No hay duda de que quien ejerza actividades con dichos riesgos no lo hace por libre elección. Esto mismo se puede decir, por ejemplo, del empleo doméstico. ¿Será que hay alguien que sueñe en ser empleada doméstica cuando crezca? No se trata de elegir, sino de falta de opción.

Demostrando la persistencia del marco principialista, Schulte y Salamanca-Buentello³⁰ señalan de qué forma el trabajo debe estar en conformidad con los principios de la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia, la justicia, la privacidad y el respeto. Para ello, los autores refieren que los empleadores deben: 1) presentar riesgos y peligros con exactitud; 2) prevenirlos en lo posible; 3) comunicarse con los trabajadores; y 4) controlar los riesgos de modo que los empleados puedan considerarlos aceptables.

Dentro del mismo marco teórico, Gattás, Segre y Wünsch Filho³¹ afirman que la discusión entre bioética y trabajo por lo normal pone de manifiesto el conflicto entre los derechos, por ejemplo, entre los derechos a la protección del empleo y a la salud, entre los derechos a la información y a la privacidad o entre los individuales y los colectivos. Ahora bien, lo que se percibe en la práctica es un análisis individual del trabajo por parte de las empresas, que siempre tienden a responsabilizar al trabajador en las actividades de riesgo³².

Un ejemplo: incluso cuando haga uso del equipo de protección individual (EPI) apropiado, el exiguo tiempo para producir aquello que espera su empleador fuerza al trabajador a descuidar las precauciones, pues la atención entra en irremediable conflicto con la agilidad. Aun cuando se obligue al gestor a proporcionar un EPI al trabajador y este deba utilizarlo (de modo que ambos son responsables por la gestión del riesgo), las responsabilidades son desiguales. Desde una perspectiva crítica, en el caso de que el trabajador sea negligente y maximice su riesgo, el análisis ético debe considerar las exigencias de una producción hiperacelerada que, si no se logra cumplir, arrojarán el profesional al desempleo.

Esto es lo que se espera de un análisis bioético crítico de las condiciones de trabajo.

Lo que intentamos demostrar es que no se debe acudir a la bioética principialista de Beauchamp y Childress, notoriamente liberal, para el análisis de los actuales procesos de trabajo, en especial en los países del “Sur global”, puesto que se sabe que la epistemología del campo ha cambiado significativamente en los últimos 15 años. Los paradigmas de cuño conservador-mercadológico, asentados en concepciones de la libertad que refuerzan la individualización de los sujetos sociales, consolidan la perspectiva opresora y desigual del trabajo. Por consiguiente, lo que ratificamos aquí son las bioéticas no principialistas, especialmente las latinoamericanas³³, que critican frontalmente el imperialismo moral y la colonialidad (del saber, del poder y de la propia vida).

En este terreno, podemos citar a autores marxistas, como Daniel Callahan³⁴ y Martha Nussbaum³⁵, en los Estados Unidos, o Lucien Sève³⁶, en Francia, o también el italiano Giovanni Berlinguer³⁷ —referencia clásica a la que no podemos dejar de recurrir en un análisis como este—. En Brasil, hay publicaciones enfocadas en las particularidades latinoamericanas, especialmente la bioética de intervención³⁸, que no reconoce la maximización de la autonomía como principio local y propone en su lugar nociones como “empoderamiento” o “liberación”, en el sentido freiriano, indicando la capacidad del trabajador de localizar y combatir las fuerzas que lo desmerecen y lo oprimen. La propia *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*³⁹ puede representar una referencia para este análisis, para lo que hay que considerar sus artículos 3.º al 17.º, sobre todo, el 14.º, que trata sobre responsabilidad social y salud.

En resumen, la relación entre bioética y trabajo en salud tiene como foco procesos subjetivos en los que se desarrolla la naturaleza de ese oficio, que pueden sintetizarse en tres aspectos. El primero es la ética del trabajo como código normativo que garantiza y disciplina la fuerza laboral; el segundo (asociado al primero) se refiere al reconocimiento social del trabajador como ciudadano; y el tercero, que aquí nos interesa resaltar, incumbe a las posibilidades de la ética, como práctica reflexiva, de sublevarse y criticar parámetros hegemónicos de comprensión del trabajo, contraponiendo regímenes de pensamiento que restringen o que aumentan la libertad y el poder de decisión de los trabajadores^{13,30}.

Hay una importante contribución al debate procedente del movimiento de la salud colectiva en Brasil que se contrapone al abordaje del Complejo Económico-Industrial en Salud⁴⁰ y que permite

avances en la comprensión de cuestiones relacionadas con el lugar del trabajador, con la incorporación de tecnologías y con la construcción del Sistema Único de Salud. El movimiento viene cuestionando los paradigmas dominantes sobre la salud, que opone la lógica de mercado a la de las necesidades sociales, con un debate ético enfocado en la movilización de los profesionales con el objeto de repensar el cuidado.

A modo de ejemplo, en la imposición de un ritmo de trabajo cada vez más acelerado, los intereses privados se sobreponen a los intereses públicos. Los parámetros de salud del mercado construyen una idea de ser humano, civilización y vida que crea la necesidad de una ética aplicada a los nuevos avances tecnológicos y formas de trabajo. En América Latina, este debate está orientado a las cuestiones de la vulnerabilidad social, de los derechos humanos, del poder y de la justicia¹⁴.

El gerencialismo se viene implementando ampliamente en el sector público y, con él, el “desempeño” como instrumento de opresión a los trabajadores en salud. Los procesos de trabajo son sometidos cada vez más al productivismo⁴¹: la orden es la de producir más (y más irreflexivamente) en menos tiempo, aunque sin el necesario aporte tecnológico, pues el foco de la lógica del desempeño se sitúa en las metas logradas y en los incentivos financieros, en vez de en las condiciones de trabajo.

El discurso del desempeño predica la idea de la superación de expectativas y de la recompensa al empleado que produzca más de lo que figura en la meta establecida, para lo que clasifica los resultados desde la perspectiva de la meritocracia. Ese paradigma de gestión, sin embargo, tan solo considera la productividad y la cantidad de trabajo⁴². De este modo, si bien es cierto que todo trabajo necesita ser evaluado mediante un sistema que permita revisar tanto estrategias como métodos⁴³, la lógica del desempeño sobrepasa límites de orden ético-moral.

Este modelo, que va más allá de la ausencia de diálogo con sindicatos y de la intensificación de la explotación⁴⁴, genera problemas de orden moral al instituir una cultura de competición desleal en el trabajo, lo que acarrea consecuencias al propio cuidado en salud. Desde 2011, cuando se legalizó el dimensionamiento del desempeño de equipos y sistemas locales de salud⁴⁵, las evaluaciones basadas en esta lógica no han cesado de convertirse en el foco de la gestión en los servicios públicos.

En el caso de los servicios de salud primaria, como la Estrategia Salud de la Familia, los equipos, compuestos por al menos un médico, un enfermero y un dentista, tienen procesos específicos que

caracterizan su asistencia. Sin embargo, para evaluar a dichos trabajadores, muchos municipios utilizaron estándares generales de medición del desempeño que ignoraban la naturaleza de su actuación.

Para Junges y colaboradores⁴⁶, la bioética ya consideró problemas éticos del ámbito hospitalario bastante complejos a partir de sus principios tradicionales —autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia—. Esa habilidad, sin embargo, no se extendería a la atención primaria, cuya peculiar organización exigiría otro tipo de análisis.

Para investigar el trabajo en salud, es necesario contemplarlo bajo la luz del actual paradigma de evaluación de desempeño, pensando los problemas éticos de este modo de producción⁴⁷. La reflexión debe considerar siempre el riesgo de que el trabajo pueda perjudicar la vida de usuarios y profesionales, quienes sufren con la estigmatización, los prejuicios y el menoscabo a su autoestima al intentar evitar la pérdida económica resultante del desempleo, y cuya actuación es evaluada, muchas veces, en función de parámetros arbitrarios establecidos por los empleadores⁴⁸. De este modo, se debe profundizar en el debate con el propósito de construir una ética aplicada, emancipatoria, basada en una práctica reflexiva que respete las diferencias y esté abierta a la alteridad⁴⁹.

La raíz de la interfaz bioética-trabajo

Cuando tratamos de relaciones laborales, se revelan inmediatamente los límites de las éticas liberales⁵⁰, que enfatizan una supuesta libertad sin equipararla a la realidad material. Esos sistemas reiteran el modo de producción capitalista, al que consideran inevitable y, proponiéndose autónomos, refuerzan cierto idealismo⁵¹. Ahora bien, si reconocemos la centralidad del trabajo en la constitución del ser humano⁵², es preciso admitir que no hay ninguna forma de idealismo que se pueda comprometer por completo con la construcción de un pensamiento (bio)ético anclado en la práctica empírica, que contemple las condiciones de trabajo en sus múltiples expresiones.

Las doctrinas éticas, especialmente las liberales, que pretenden transformar y arreglar el mundo por medio de las ideas, tienen límites. A decir verdad, ellas son el reflejo deformado de un único lado del mundo real, en concreto, aquel en el que la relación entre las personas está subordinada a la ley del valor. La bioética, desde una perspectiva crítica marxista, no se disocia del movimiento de surgimiento de las ciencias en general; no está desconectada

de la cultura y de sus formas. Por consiguiente, el problema no es exclusivamente teórico, sino esencialmente práctico. Al fin y al cabo, Marx entendía que el discurso reiterado sobre el “deber ser” alejaba al sujeto de la comprensión de las exigencias del propio “ser”⁵³. Por ello, la ética marxista intenta afrontar las profundas alteraciones en las condiciones de la existencia —el desarrollo impetuoso de la ciencia y de la técnica, los fenómenos contradictorios de la realidad— redefiniendo los valores de la “vida humana” real⁵⁴.

Por ello, al analizar la relación entre (bio)ética y trabajo, resulta casi ingenuo valerse de abordajes principialistas o incluso idealistas. Consideramos más apropiada la perspectiva marxista de la ética, a la que Barroco define como *reflexión crítica y sistematización teórica orientada por presupuestos socio-históricos y dirigida a valores emancipatorios*⁵⁵. Somos conscientes, por lo tanto, de los límites de la ética en la sociedad burguesa, aunque no neguemos que puede contribuir a ampliar la conciencia social crítica que aproxima el “es” al “deber ser”.

Con ello se justifica la crítica al capitalismo como portador de significado moral, sobre todo, cuando se discute la relación bioética-trabajo. A pesar de que ese rasgo no sea exclusivo de ese modo de producción, el hecho es que, en dicha interfaz, el capital se sitúa en el centro de la crítica por no satisfacer las necesidades vitales de la mayoría de la humanidad, pues se muestra incapaz de proporcionar a todos los bienes materiales y sociales necesarios para una vida digna, algo de lo que solo disfruta una minoría privilegiada. Por el contrario, el capitalismo no ha dejado de colocar a poblaciones en una condición de subhumanidad, negando derechos básicos como el de la alimentación, la vivienda, la salud, la seguridad, la protección social y el trabajo⁵⁶.

Conforme señala Ingo Elbe⁵⁷, el trabajo solo se reviste de carácter jurídico en condiciones históricas específicas. Una red infinita de relaciones legales —como una trama y, por qué no, una trampa— emerge en virtud de la gigantesca colección de mercancías. Es así como la subjetividad jurídica (personalidad libre, igual y plenamente capaz) se erige como principio de la juridificación de las relaciones humanas en el modo de producción capitalista. En virtud de ello, el pensamiento ético marxista debe hacer una crítica de los valores morales vigentes y de su fijación en formas jurídico-normativas, una vez que estas reflejan y refuerzan la explotación⁵⁸.

Valls⁵⁹ recuerda que la explotación, especialmente hoy en día, asume formas bastante sutiles. A nivel mundial, adoptó rasgos neocoloniales, de manera que, en ciertos casos, patrones y operarios

de países desarrollados pueden compartir intereses en perjuicio de pueblos de sociedades periféricas. Incluso en la microeconomía, la explotación se ha dejado de considerar política para convertirse en supuestamente orgánica, autónoma, intrínseca a un orden social escindido en clases, en el que la burguesía (clase dominante) se vale de la forma jurídica para la coerción moral (y penal) de quien vende su fuerza de trabajo.

En el modo de producción establecido, los seres humanos se relacionan con su trabajo por medio de productos mercantilizados⁶⁰. Lo hacen así por costumbre, de forma que les escapan las explicaciones morales sobre el cómo y el por qué viven así. Tal y como afirma Pachukanis, *el hombre en cuanto sujeto moral, es decir, como una persona igual a todas las otras, no es más que una condición del intercambio basado en la ley del valor. El hombre en cuanto sujeto de derecho, es decir, como propietario, también representa esta misma condición. Por último, ambas determinaciones están íntimamente vinculadas a una tercera, en la que el hombre figura en calidad de sujeto económico egoísta*⁶¹.

En este sentido, Pachukanis indica el egoísmo, la libertad y el valor supremo de la persona como los tres principios de la subjetividad jurídica, demostrando la responsabilidad del derecho en la sustentación de la sociabilidad capitalista. Todos estos principios están vinculados unos a otros y expresan una misma relación social. Para el autor, *el sujeto egoísta, el sujeto de derecho y la persona moral son las tres máscaras fundamentales mediante las que el hombre actúa en la sociedad productora de mercancías. Las economías de las relaciones de valor ofrecen una clave para la comprensión de la estructura jurídica y moral, no en el sentido del contenido concreto de la norma jurídica o moral, sino en el de la propia forma jurídica y moral. La idea del valor supremo y de la igualdad entre los seres humanos tiene una larga historia*⁶².

La constitución de ese *Homo oeconomicus* —con valores acuñados en una pretendida separación de la economía de los demás elementos de la vida social⁶³ y que actúa según sus propias leyes— hace que emerja la coerción, que pretende garantizar un comportamiento social anodino y reproduce la sociabilidad capitalista como “derecho natural”. Marx y Engels⁵², sin embargo, ya puso de manifiesto que la economía supone producción social de la vida en todas sus relaciones —materiales, jurídico-políticas, religiosas, filosóficas y científicas—, lo que forma una totalidad indivisible.

Conforme asevera Pachukanis, *si el pensamiento humano, en el transcurrir de los siglos, se*

orientó con tal persistencia hacia la tesis de la igualdad entre las personas y la elaboró de mil maneras, entonces queda claro que, atrás de esa tesis, debe haber alguna relación objetiva escondida. No hay duda de que el concepto de persona moral o personal igual es una construcción ideológica y como tal no se adecúa a la realidad⁶⁴. No obstante, hasta Marx, nadie había cuestionado las razones históricas de ese precepto del derecho natural.

Si la persona moral no es otra que el sujeto de la sociedad de producción mercantil, entonces, la ley moral será la regla de esa sociedad, lo que le confiere, inevitablemente, un carácter antinómico. Por un lado, debe ser social y, como tal, situarse por encima de la personalidad individual. Por otro, el poseedor de mercancías es portador de la libertad (de apropiación y de alienación) y, por lo tanto, la relación con sus pares debe estar presente en el alma de cada uno, como una ley eterna. He aquí que, si lo pensamos bien, el imperativo categórico kantiano⁶⁵ reúne todas esas características.

A pesar de los esfuerzos de kantianos y neokantianos, Vázquez⁶⁶ recuerda que hay morales particulares, correspondientes a cada clase, que coexisten en una misma sociedad. Por ello, al no haber condiciones reales para una moral universal⁶⁵, no se puede hablar de un sistema válido para todos los tiempos y sociedades. Intentos como el del imperativo kantiano solo acaban por expresar intereses particulares bajo una forma aparentemente universal.

El universalismo ético, que considera a todos los seres como pertenecientes a un mismo sistema de creencias, con una única y misma “alma”, fue impuesto por la expansión comercial que intensificó el flujo mercadológico con extranjeros. Personas de culturas distintas, con diferentes costumbres, hábitos y valores, fueron “elevadas” a la “igualdad abstracta” de la moralidad autonomista de la sociedad mercantil para minimizar las pérdidas del detentador de la propiedad. En otras palabras, lo que está por detrás de dicho universalismo es el amor a los “suyos” (bienes) y el desprecio a los “otros”.

En una sociedad de intereses de clase privados, se pretende una libertad universal. La propiedad, deseada, aunque no accesible para todos, se explica en términos de “voluntad personal”, “talento” y “esfuerzos individuales”, valores que cristalizan en normas jurídicas. De ahí que la moralidad, entonces, solo pueda construirse bajo la égida de la codicia. Por ello, la vida social, incluso en sus formas más elementales, aparece como esfera normalizada por reglas, mientras que los productos del trabajo, que funcionan como materiales de dichas reglas, no solo son simples objetos de uso, sino *valores* de uso⁶⁷. El

ser humano pasa a ser un “fin en sí mismo”, el otro lado del sujeto económico egoísta.

Bornheim⁶⁸ señala la autonomía como el primero y más decisivo principio (bio)ético que acomoda al tipo burgués, pues el individuo moderno representa el centro del proceso social. Por ejemplo, el gran capitalista de *bona fide* puede arruinar al pequeño sin usurpar ni siquiera por un minuto su valor absoluto de persona. El proletario es “igual en principio” al capitalista, lo que encuentra su expresión en el “libre” contrato de empleo. Gracias a esa “libertad materializada” el trabajador puede morir tranquilamente de hambre.

El intercambio o, en otras palabras, la circulación de mercancías, presupone que sus participantes se reconozcan mutuamente como propietarios. Ahora bien, ¿cómo se puede hacer para que quien nada tiene se reconozca como propietario? Demostrándole lo importante que es su fuerza de trabajo en el acto del intercambio. No obstante, la idea de que cuanto más cualificado está el trabajador, mejores son sus condiciones, viene mostrándose una ilusión. La relación entre cualificación y mejores salarios —presupuesta por la transformación de la fuerza de trabajo en mercancía—, no ha dejado de deteriorarse con claridad.

Todo eso demuestra que la igualdad de intercambio es solo bruma que se desvanece en el aire⁶⁹, dado que el contrato de trabajo se basa en los valores de la competición y del desempeño, lo que autoriza la superexplotación. Esto es lo que expresa el imperativo categórico, representante máximo del sistema ético de la sociedad de producción mercantil.

Conforme propone Pachukanis, *la conducta moral se contrapone a la conducta jurídica, que se caracteriza como tal por su independencia de los motivos que la generaron*⁷⁰. En un ejemplo diáfano, la deuda se pagará *porque, de todos modos, el deudor fue forzado a pagarla o porque el deudor se siente moralmente obligado a hacerlo*⁷⁰. De esta forma, tanto la moral como las leyes refrendan el orden capitalista. En consecuencia, la coerción externa (derecho), las ideas (ética) y su organización (sistema de normas) son aspectos fundamentales de la forma jurídica.

Consideraciones finales

Asociado a la aceleración del trabajo y a la maximización del desempeño, el conflicto entre salud y trabajo en la producción del cuidado es un problema ético que tenderá a agudizarse en lo

sucesivo. En dicho contexto, en el caso de que la bioética no se dedique, dando un golpe de timón crítico, al modo de producción capitalista y a su forma jurídica, perderá la oportunidad de hacer avanzar valores emancipatorios.

Cuando el objetivo legítimo del Estado y de las empresas de aumentar la producción colisiona con la organización del trabajo —especialmente en el área de la salud, que requiere atención, calma, solidaridad y humanización—, lo que surgen son cuestiones éticas. En este momento, es importante reflexionar críticamente, con el objeto de indicar soluciones que

eviten o reduzcan riesgos moralmente inaceptables, como el de contraer enfermedades en el trabajo.

La inversión en investigaciones sobre la relación entre la bioética y el mundo del trabajo es importante para no solo formar un área de convergencia entre saberes, sino también para luchar contra injusticias. Esperamos que las propuestas de este artículo ayuden a los interesados a conformar una agenda de proyectos, al haber cumplido con el objetivo de aclarar los contornos que pueda asumir esta interfaz, en busca de diálogo y de soluciones.

Referencias

1. Klagsbrunn VH. Uma leitura crítica dos conceitos de mundialização do capital e de regime de acumulação com predominância financeira. *Crit Marx* [Internet]. 2008 [acesso 9 maio 2019];(27):27-46. Disponível: <https://bit.ly/2JrZesV>
2. Montañó C, Duriguetto ML. A (contra)reforma do estado no regime de acumulação flexível (pós-1973). In: Montañó C, Duriguetto ML. *Estado, classe e movimento social*. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2011. p. 180-224.
3. Grillo MGF. *Direito processual e capitalismo*. São Paulo: Outras Expressões; 2017.
4. Scliar M. História do conceito de saúde. *Physis* [Internet]. 2007 [acesso 9 maio 2019];17(1):29-41. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100003
5. Berlinguer G. *Medicina e política*. Bari: De Donato; 1973.
6. Cassirer E. *Antropología filosófica: introducción a una filosofía de la cultura*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica del México; 1968.
7. Mendes-Gonçalves RB. *Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades*. São Paulo: Cefor; 1992.
8. Farias SF, Rocha JCS, Binotto MA, Schmitd KC, Borges GF. A ética no ambiente do profissional em educação física. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* [Internet]. 2006 [acesso 9 maio 2019];8(4):115-9. Disponível: <https://bit.ly/39BkCXb>
9. Azais SI. El descubrimiento del problema de la libertad en el proyecto filosófico de Kant. *Stud Kantiana* [Internet]. 2008 [acesso 9 maio 2019];6(6-7):193-206. Disponível: <https://bit.ly/3dO5WqO>
10. Cotrim G. Teoria do conhecimento. In: Cotrim G. *Fundamentos de filosofia: história e grandes temas*. 16ª ed. São Paulo: Saraiva; 2006. p. 54-61.
11. Heloani R. Assédio moral: a dignidade violada. *Aletheia* [Internet]. 2005 [acesso 1º abr 2020];(22):101-8. Disponível: <https://bit.ly/2xDoNEA>
12. Braga R. *A política do precariado: do populismo à hegemonia lulista*. São Paulo: Boitempo; 2012.
13. Nardi HC. A propriedade social como suporte da existência: a crise do individualismo moderno e os modos de subjetivação contemporâneos. *Psicol Soc* [Internet]. 2003 [acesso 9 maio 2019];15(1):37-56. DOI: 10.1590/S0102-71822003000100004
14. Gomes D, Ramos FRS. Ethics and commitment of the health professional after the productive restructuring: a metropolitan area in Southern Brazil. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2014 [acesso 9 maio 2019];18(49):289-300. DOI: 10.1590/1807-57622013.0647
15. Bobroff MCC, Martins JT. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 9 maio 2019];21(2):251-8. DOI: 10.1590/S1983-80422013000200008
16. Merhy EE, Franco TB. Trabalho em saúde. *Dicionário da educação profissional em saúde* [Internet]. c2009 [acesso 29 jan 2020]. Não paginado. Disponível: <https://bit.ly/3dl1had>
17. Deslandes SF. Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica. In: Deslandes SF, organizadora. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p. 33-47.
18. Reynolds JM. Bioethics as care work. *Hastings Cent Rep* [Internet]. 2018 [acesso 27 mar 2020];48(1). DOI: 10.1002/hast.801
19. Ambrósio EG, Lima VM, Traesel ES. Sofrimento ético e moral: uma interface com o contexto dos profissionais de enfermagem. *Trab (En)Cena* [Internet]. 2019 [acesso 27 mar 2020];4(1):258-82. DOI: 10.20873/2526-1487V4N1P258
20. Esposito R. Biopolítica y filosofía (entrevistado por Vanessa Lemm y Miguel Vatter). *Rev Cienc Polít* [Internet]. 2009 [acesso 9 maio 2019];29(1):133-41. DOI: 10.4067/S0718-090X2009000100007
21. Sass HM. La bioética: fundamentos filosóficos y aplicación. *Bol Of Sanit Panam* [Internet]. 1990 [acesso 9 maio 2019];108(5-6):391-8. Disponível: <https://bit.ly/3dRIKJN>

22. Giancristofaro L. El hombre entero: bases antropológicas de la teoría del conocimiento en Dilthey. *Thémata* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2019];(46):125-31. Disponível: <https://bit.ly/2yl51Os>
23. Madrid NS. La función de la epigénesis en la antropología kantiana: las condiciones de ejecución de una "historia natural" del hombre. *Thémata* [Internet]. 2007 [acesso 1º abr 2020];(39):321-7. Disponível: <https://bit.ly/2Jvr7jJ>
24. Berlinguer G. A relação entre saúde e trabalho do ponto de vista bioético. *Saúde Soc* [Internet]. 1993 [acesso 9 maio 2019];2(2):101-34. p. 105. DOI: 10.1590/S0104-12901993000200005
25. Lins TA, Vasconcellos LCF, Palacios M. Bioética e saúde do trabalhador: uma interface. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2019];23(2):293-303. DOI: 10.1590/1983-80422015232068
26. Organização das Nações Unidas. Declaração universal dos direitos humanos [Internet]. Paris: ONU; 1948 [acesso 27 ago 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3dLdY3V>
27. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 5ª ed. Oxford: Oxford University Press; 2001.
28. Marx K. Sobre a questão judaica. São Paulo: Boitempo; 2010.
29. Hunt L. A invenção dos direitos humanos: uma história. São Paulo: Companhia das Letras; 2009.
30. Schulte PA, Salamanca-Buentello F. Ethical and scientific issues of nanotechnology in the workplace. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2007 [acesso 9 maio 2019];12(5):1319-32. DOI: 10.1590/S1413-81232007000500030
31. Gattás GJF, Segre M, Wünsch Filho V. Genética, biologia molecular e ética: as relações trabalho e saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2002 [acesso 9 maio 2019];7(1):159-67. DOI: 10.1590/S1413-81232002000100014
32. Frank AL. Scientific and ethical aspects of human monitoring. *Environ Health Perspect* [Internet]. 1996 [acesso 9 maio 2019];104(supl 3):659-62. DOI: 10.1289/ehp.96104s3659
33. Feitosa SF, Nascimento WF. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2015 [acesso 27 mar 2020];23(2):277-84. DOI: 10.1590/1983-80422015232066
34. Callahan D. The roots of bioethics: health, progress, technology, death. Oxford: Oxford University Press; 2012.
35. Nussbaum M. Not for profit: why democracy needs the humanities. Princeton: Princeton University Press; 2010.
36. Sève L. Para uma crítica da razão bioética. Lisboa: Instituto Piaget; 1997.
37. Berlinguer G. Bioética cotidiana. Brasília: Editora UnB; 2004.
38. Porto D, Garrafa V. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [acesso 27 mar 2020];16(supl 1):719-29. DOI: 10.1590/S1413-81232011000700002
39. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos [Internet]. Paris: Unesco; 2005 [acesso 27 mar 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2Uy4H7G>
40. Gadelha CAG. O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2003 [acesso 9 maio 2019];8(2):521-35. DOI: 10.1590/S1413-81232003000200015
41. Teston LM, Mendes Á, Carnut L, Junqueira V. Avaliação no SUS: uma crítica à ideologia do produtivismo no capitalismo contemporâneo. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [acesso 28 ago 2019];42(n esp 3):226-39. DOI: 10.1590/0103-11042018s317
42. Barbosa L. Meritocracia à brasileira: o que é desempenho no Brasil? *Rev Serv Público* [Internet]. 1996 [acesso 9 maio 2019];120(3):58-102. DOI: 10.21874/rsp.v47i3.396
43. Souza VL. Gestão do desempenho: julgamento ou diálogo. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2002.
44. Remijo AP. A situação da classe trabalhadora no Brasil: sob o prisma de Rui Mauro Marini a superexploração do trabalho [Internet]. In: Anais do VIII Seminário de Saúde do Trabalhador e VI Seminário "O Trabalho em Debate"; 25-27 set 2012; Franca. Franca: Unesp; 2012 [acesso 9 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2wVhEiP>
45. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 22 out 2011 [acesso 9 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2wIN3Fn>
46. Junges JR, Schaefer R, Nora CRD, Basso M, Silocchi C, Souza MC et al. Hermenêutica dos problemas éticos percebidos por profissionais da atenção primária. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2019];20(1):97-105. Disponível: <https://bit.ly/2UP3wjc>
47. Apellaniz A, Manzanaro R. Opinión de los estudiantes de carreras sanitarias sobre problemas éticos relacionados con las personas VIH+ en centros docentes, de trabajo y sanitarios. *Arch Prev Riesgos Labor* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2019];15(1):13-9. Disponível: <https://bit.ly/2WYzzzM>
48. Soskolne CL. Ethical, social, and legal issues surrounding studies of susceptible populations and individuals. *Environ Health Perspect* [Internet]. 1997 [acesso 9 maio 2019];105(supl 4):837-41. DOI: 10.1289/ehp.97105s4837
49. Viveka D. Nursing ethics comes of age in India. *Nurs Ethics* [Internet]. 2014 [acesso 9 maio 2019];21(6):637-8. DOI: 10.1177/0969733014542557

50. Fortes PAC. Reflexões sobre o princípio ético da justiça distributiva aplicado aos sistemas de saúde. In: Fortes PAC, Zoboli ELCP, organizadores. Bioética e saúde pública. São Paulo: Loyola; 2003. p. 35-47.
51. Bavaresco A. Idealismo realista ou realismo idealista: Hegel & Marx. Veritas [Internet]. 2018 [acesso 28 ago 2019];63(1):355-75. DOI: 10.15448/1984-6746.2018.1.29831
52. Marx K, Engels F. A ideologia alemã. São Paulo: Boitempo; 2007.
53. Konder L. Ética marxista. In: Löwy M, organizador. O marxismo na América Latina: uma antologia de 1909 aos dias atuais. 4ª ed. São Paulo: Perseu Abramo; 2016. p. 585-90.
54. Cano MCA. La bioética desde una óptica marxista. Educ Méd Super [Internet]. 2008 [acesso 26 dez 2017];22(3). Disponível: <https://bit.ly/2UXmwfD>
55. Barroco MLS. Ética: fundamentos sócio-históricos. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2010. p. 84.
56. Vázquez AS. Ética. 37ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2017.
57. Elbe I. Pachukanis versus Lênin: dois paradigmas da crítica marxista do Estado. Margem Esquerda [Internet]. 2018 [acesso 26 dez 2017];(30):25-34. Disponível: <https://bit.ly/2UP9Kj4>
58. Dias MCLC. O conceito de ética para Marx e Engels. Rev Dialectus [Internet]. 2016 [acesso 26 dez 2017];3(8):134-45. DOI: 10.30611/2016n8id5217
59. Valls Á. O que é ética. 9ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1994.
60. Guedes É. A economia como sistema da representação em Karl Marx. São Leopoldo: Editora Unisinos; 2014.
61. Pachukanis EB. Teoria geral do direito e marxismo. São Paulo: Boitempo; 2017. p. 153.
62. Pachukanis EB. Op. cit. p. 154.
63. Turatti MCM. Antropologia, economia e marxismo: uma visão crítica. São Paulo: Alameda; 2011.
64. Pachukanis EB. Op. cit. p. 155.
65. Goldim JR. O imperativo categórico. UFRGS [Internet]. 2003 [acesso 29 jan 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2R0IOrW>
66. Vázquez AS. Ética e marxismo. In: Boron AA, Amadeo J, González S, organizadores. A teoria marxista hoje: problemas e perspectivas [Internet]. Buenos Aires: Clacso; 2007 [acesso 29 jan 2019]. p. 316-27. Disponível: <https://bit.ly/3aDejUj>
67. Márkus G. Marxismo e antropologia: o conceito de essência humana na filosofia de Marx. São Paulo: Expressão Popular; 2015.
68. Bornheim G. O sujeito e a norma. In: Novaes A, organizador. Ética: vários autores. São Paulo: Companhia das Letras; 2007. p. 246-60.
69. Cunha LLN, Dias MCLC. O significado das questões ético-morais para Marx. Saberes [Internet]. 2016 [acesso 29 jan 2019];1(13):35-48. Disponível: <https://bit.ly/2X1PQnS>
70. Pachukanis EB. Op. cit. p. 162.

Participación de los autores

Leonardo Carnut analizó las referencias bibliográficas y redactó el manuscrito. Cibele Isaac Saad Rodrigues realizó la revisión crítica del manuscrito. Ambos autores concibieron el artículo y aprobaron la versión enviada.

Correspondencia

Leonardo Carnut – Rua Pedro de Toledo, 859, Vila Clementino CEP 04039-032. São Paulo/SP, Brasil.

Leonardo Carnut – Doctor – leonardo.carnut@gmail.com

 0000-0001-6415-6977

Cibele Isaac Saad Rodrigues – Doctora – cibele.sr@gmail.com

 0000-0001-9490-7997

